

سازمانهای غیر دولتی و خیریه در نظام سلامت ایران

※ اصغر زارعی - دانشجوی دکترای تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران

مقدمه

سیری در وضعیت کلیه جوامع در گذشته و حال به روشنی حکایت از تحركات خود جوش مردمی در عرصه‌های مختلف دارد. این تحركات بعضاً تحت عناوین خاص در اشكال انسان دوستانه شامل كمكهای مالی، جنسی و حضوری مردم اعم از انفرادی یا گروهی به آسیب دیدگان حوادث، زلزله،... و كمك به ایتام و خانواده‌های بی سرپرست بوده است. در یک نگاه میتوان گفت كه کلیه جوامع به دلیل وجود انسان به عنوان ركن اساسی جامعه و انسانیت به عنوان خصوصیت اصلی انسانها، كم و بیش از این گونه فعالیت‌ها برخوردار بوده‌اند (۱).

همچنین همواره برخی از نیازهای بشر به صورتی بوده است كه نه حكومت و نه دولت از عمده تامین آن برآمده‌اند و نه بخش خصوصی توانسته آنها را مرتفع سازد و به همین دلیل از دیر باز در جوامع بشری نهادهایی از میان اقشار گوناگون مردم متولد شده‌اند كه پاسخگوی این نیازها بوده‌اند و در جهت رفع آن كوشیده‌اند (۲). از طرفی با پیچیده‌تر شدن زندگی، گسترش و تخصصی شدن ابعاد مختلف زندگی و افزایش جمعیت، دولت امکان مدیریت امور را با هر اندازه از نیروی انسانی و منابع بصورت متمرکز ندارد. دیگر اداره امور مردم به نحو احسن بدون مشاركت فعالانه آنان توسط گروهی از افراد حتی با كفایت در قالب نظام دولتی مسیر نیست. سازمانهای مردمی با آگاهی از مشكلات روزمره و متعدد مردم می‌توانند پرده از نارسائیه‌ها در سطح اجتماع بردارند و منعكس كننده وضعیت زندگی و معیشت مردم از يكسو و نحوه عملکرد رفتار و نیز برنامه‌های دستگاههای دولتی از سوی دیگر باشند (۱).

فعالیت‌های مردمی با محور مذهبی و كمك به نیازمندان از قرن‌ها پیش در میان اقوام و ملل متداول بوده است، اما آنچه امروز از آن تحت عنوان NGO یاد می‌شود، مرهون فعالیت‌های نهادینه شده‌ای است كه از نیمه دوم قرن بیستم شدت یافته است. سازمانهای غیر دولتی، اجتماعی خود جوش و داوطلبانه از افراد جامعه است كه بخشی از وظایف دولت را در اداره امور جامعه انجام می‌دهند. سازمانهای غیر دولتی به عنوان بخشی از جامعه مدنی امروز

شامل بیش از ۳ میلیون سازمان هستند، در حالیکه در ابتدای دهه ۹۰ فقط ۳۰ هزار سازمان غیر دولتی فعال بود. تعداد سه هزار سازمان غیر دولتی دارای مقام مشورتی در مجمع عمومی سازمان ملل متحد هستند. گفته می‌شود حدود ۸ هزار سازمان غیر دولتی در ایران فعال است كه رقمی در حدود ۵/۰ درصد سازمانهای غیر دولتی فعال در جهان است (۳).

رویکرد سازمانهای غیر دولتی به کاهش آلام بشری، افزایش منافع و توانایی فقرا، حفظ محیط زیست، توسعه و افزایش خدمات اجتماعی و عام المنعمه و افزایش کیفیت زندگی و از همه مهمتر كمك به ساخت آینده مطلوب و دلخواه است (۴).

تا پیش از یکصد سال پیش در ایران اغلب امور اجتماعی نظیر خدمات بهداشتی درمانی و آموزشی توسط عموم مردم ارائه و ابعاد آن بوسیله خودشان تنظیم می‌شد. حكیمان و اطباء سنتی با تکیه بر دانش پیشینیان و با استفاده از روشهای درمانی سنتی و بومی نظیر داروهای گیاهی نیازهای جامعه را مرتفع می‌ساختند (۵).

با ورود نظامات اداری و استقرار نظام حكومتی متمرکز، دولت بتدریج عهده دار بیشتر مسولیت اداری و اجتماعی شد. در سالهای اخیر با درك ضرورت مشاركت هر چه بیشتر مردم در امور اجتماعی و تكوین جامعه مدنی، دولتمردان بر نقش تشكلهای مردمی و سازمانهای غیر دولتی تأكید بیشتر نموده‌اند.

در میان تمامی خدمات اجتماعی، بخش بهداشت و درمان از جمله بخشهای اجتماعی بود كه شاهد حضور سازمان یافته مردمی بود. بیمارستان و درمانگاههای خیریه با حضور و تلاش افراد خیر به فعالیت و ارائه خدمات مشغول هستند و آنها را میتوان حلقه واسطه تشكلهای مردمی قدیمی‌تر و اشكال جدید سازمانهای غیر دولتی به حساب آورد (۵).

وضعیت تشكلهای و سازمانهای غیر دولتی و خیریه در نظام سلامت ایران

سازمانهای غیر دولتی بخش بهداشت و درمان در یک شكل کلی می‌توانند به دو دسته تقسیم شوند (۵):

الف- تشكلهای سنتی

ب- تشكلهای نوین

تشكلهای سنتی به امور اضطراری می‌پردازند و تشكلهای نوین بر کارهای توسعه‌ای تأكید دارند.

※ ویژگیهای تشكلهای سنتی عبارتند از:

- تأكید روی نیازهای مبرم مردم

- ارائه خدمات مشخص و ملموس

- وابستگی بیش از حد به بازار و افراد متمكن

- ارائه خدمات درمانی در مواقع اضطراری و توجه كمتر بر

خدمات پیشگیری

* ویژگیهای تشکلهای نوین عبارتند از

- از نظر تعداد رو به افزایش هستند

- اکثراً اتکا و وابستگی زیادی به دولت دارند

- بیشتر به روندهای بین المللی تاکید دارند تا نیازهای مردم

- اکثر آنها با زبان و رفتار دولت و موسسات بین المللی آشنا هستند.

با در نظر گرفتن تعاریف متفاوتی که از سازمانهای غیر دولتی و خیریه در ایران می شود، میتوان طبقه بندی ذیل را برای سازمانهای غیر دولتی و خیریه بخش سلامت بکار برد(۵):

* موسسات درمانی خیریه

* انجمنهای حمایتی

* انجمن های علمی و تخصصی

* موسسات غیر دولتی و غیر انتفاعی نوین

موسسات خیریه درمانی

با سابقه ترین تشکلهای غیر دولتی فعال در زمینه بهداشت و درمان موسسات خیریه می باشند که از سالهای دور در این زمینه فعال بوده اند:

بیمارستانهای خیریه

طبق آمار وزارت بهداشت، در سال ۱۳۸۴ تعداد ۲۵ بیمارستان و زایشگاه خیریه در سطح کشور فعال بوده و به ارائه خدمات می پردازند. این تعداد بیمارستان و زایشگاه با توجه به اینکه کل بیمارستانها و زایشگاههای کشور ۷۵۰ بوده است، حدود ۳/۳ درصد کل آنها را تشکیل می دهد. در مجموع از تعداد ۱۱۳۲۴۴ تخت بیمارستانی در کشور، حدود ۳/۱ درصد آنها (۳۵۵۶ تخت) در بخش خیریه قرار دارد. همچنین بیش از نیمی از این بیمارستانها در دو شهر تهران و مشهد قرار دارد(۶).

توزیع تختهای بیمارستانی بخش خیریه در کشور

استان	تعداد بیمارستان	تخت ثابت	تخت فعال
خراسان	۷	۱۴۴۵	۹۳۱
تهران	۷	۸۰۶	۷۲۶
قم	۲	۴۰۰	۲۶۸
اصفهان	۲	۱۵۰	۱۲۹
خوزستان	۱	۱۰۰	۱۱۴
آذربایجان ش	۱	۱۶۰	۶۴
قزوین	۱	۵۰	۴۸
کرمان	۱	۱۰۰	۹۸
کرمانشاه	۱	۷۵	۶۴
همدان	۱	۵۰	۵۰
یزد	۱	۲۲۰	۱۶۴
مجموع	۲۵	۳۵۵۶	۲۶۵۶

درمانگاههای خیریه

در این گروه درمانگاهها و کلینیکهای خیریه قرار دارند که متأسفانه تعداد دقیق آنها مشخص نیست. بسیاری از این درمانگاهها در فعالیتهای خیریه ای مثل اهدا وام بلاعوض به خانواده های فقیر دخیل هستند.

انجمنهای حمایتی



انجمنهای حمایتی در زمینه های مختلف و در جهت حمایت از بیماران گروههای خاصی فعالیت می کنند. بعضی از این انجمنها عبارتند از انجمن امداد ایران، انجمن حمایت از بیماران صرع، انجمن دیابت، انجمن کودکان سرطانی، انجمن تالاسمی، و ... بعضی از این انجمنها درباره موضوعات باز توانانی در ارائه مراقبتهای بهداشتی درمانی به گروههای خاصی فعالیت می کنند، مثل آسایشگاه معلولین و سالمندان کهریزک، انجمن حمایت از جذامیان، انجمن نابینایان ایران و ... (۵).

انجمنهای علمی و تخصصی

انجمنهای علمی، ارتباطات علمی را تسهیل می کنند و به انجام تحقیقات و انتشار نشریات و کتب علمی می پردازند. حمایت از دانشمندان، ارائه مشاوره علمی به بخشهای دولتی و خصوصی و برگزاری همایشهای علمی از دیگر کارکردهای انجمنهای علمی است. این دسته از تشکلهای مرکب از گروهی از کارشناسان و متخصصین یک رشته علمی است که ضمن توجه به مسائل صنفی و تخصصی و حرفه ای، پاره ای از ملاحظات اجتماعی را نیز در نظر می گیرند. تاسیس انجمنهای علمی در ایران از دهه ۱۳۳۰ آغاز شد و از دهه ۴۰ به بعد با تاسیس وزارت علوم گسترش بیشتری پیدا کرد. بررسی ها نشان می دهد که به دلیل مشخص نبودن جایگاه انجمن های علمی در نظام سلامت، فعالیت بسیاری از آنها در سطح پایین بوده و برخی از آنها قائم به گروه معدودی از افراد متخصص هستند که با فوت یا کناره گیری این گروه فعالیت انجمن متوقف می شود(۷). بطور کلی در ایران اکثر رشته های علمی بهداشتی و درمانی دارای انجمن علمی یا جامعه متخصصین هستند، هر چند

که بعضی از آنها فقط اسم انجمن علمی دارند و در طول سال حتی جلسات آنها هم تشکیل نمی‌شود و فعالیت علمی و صنفی ندارند و اعضای هیئت مدیره آن از عناوین خود در جاهای دیگر استفاده می‌کنند. انجمن علمی اداره امور بیمارستانها، انجمن علمی آموزشی بهداشت، انجمن اقتصاد بهداشت، انجمن بهداشت و ... نمونه‌ای از انجمنهای علمی تخصصی هستند.

موسسات غیر دولتی و غیر انتفاعی نوین (NGO)

تشکیل خود جوش و مردمی که تحت هدف، انگیزه یا کاربرد خاصی گروهی مستقل از دولت و اجزای آن بوجود آمده و جهت توسعه، پیشرفت و بهینه سازی علت وجودی خود فعالیت می‌کند، NGO نامیده می‌شود. NGO ها در راستای چند گروه موضوعی از قبیل علایق صنفی، علوم و تخصصهای فنی و حرفه‌ای، اهداف خیر خواهانه و انسانی، مباحث و معضلات اجتماعی، اقتصادی و همکاریهای جهانی علت وجودی می‌یابند (۵).

ویژگیهای سازمانهای غیر دولتی



طبق الگوی دانشگاه جان هاپکنیز، سازمانهای غیر دولتی دارای ۴ ویژگی هستند که این الگو تقریباً در همه تعاریف از سازمانهای غیر دولتی پذیرفته شده است. این ویژگیها عبارتند از (۲):

✱ **داوطلبانه بودن:** عضویت در سازمانهای NGO بنا به اراده و خواست اشخاص حقیقی محقق می‌شود، بر خلاف سازمانهای غیر انتفاعی مثل نظام پزشکی و کانون و کلا که عضویت در آنها اجباری است.

✱ **مستقل و غیر دولتی بودن:** سازمانهای غیر دولتی باید در محدوده قوانین جامعه و بوسیله موسسان یا هیئت مدیره خود کنترل شود و در بودجه سالانه کشور ردیف و با نام خاص سازمان غیر دولتی بودجه به آن تخصیص نیافته باشد. البته مستقل بدین معنی نیست که از دولت کمک نگیرند، بلکه از نظر ساختار و تشکیلات جز دولت نباشد.

✱ **غیر انتفاعی بودن:** هدف و منظور عدم تقسیم سود و در آمد حاصله بین اعضا می‌باشد. NGO ها می‌توانند در جهت تامین مالی از اشخاص کمک مالی بگیرند، در مناقصه و مزایده و معاملات اقدام کنند، لیکن در آمد و سود

آن نباید بین اعضا تقسیم شود و باید به مصرف اهداف و راهبردهای سازمان برسد.

✱ **سازمان یافتگی:** سازمان غیر دولتی باید تا حدودی ثبات یافته باشد. ثبت قانونی خیلی مهم نیست، آنچه اهمیت دارد اینکه سازمان از هویت نسبی برخوردار باشد. این شرط با تدوین اساسنامه قانونی، ساختار سازمانی، داشتن تشکیلات و برنامه مناسب محقق می‌شود.

این قبیل موسسات، معمولاً توسط گروهی از افراد متخصص و علاقه مند در یک زمینه تاسیس می‌شوند. در اولین مرحله اساسنامه موسسه تهیه و پس از تایید مراجع ذیصلاح و ثبت قانونی و اخذ مجوزهای لازم اقدام به فعالیت می‌کنند. این موسسات در زمینه توسعه‌ای فعالیت می‌کنند و با سازمانهای بین المللی بیشتر در ارتباط هستند.

طبق آمار رسمی اعلام شده از سوی مرکز آمار ایران در سال ۱۳۸۳ از مجموع ۷۹۵۳ سازمان غیر دولتی (NGO) فعال در ایران ۴۰۳ سازمان در حوزه بهداشت و درمان و ۳۰۱ سازمان غیر دولتی در حوزه توانبخشی فعالیت می‌کنند که حدود ۹ درصد سازمانهای غیر دولتی فعال در ایران می‌باشد. اکثر کارکنان این سازمانها نیروهای داوطلب می‌باشند که بدون دریافت مزد کار می‌کنند. منبع عمده تامین هزینه های آنها شامل کمکهای مردمی، کمکهای دولتی، کمکهای سازمانهای بین المللی، حق عضویت و فروش کالا و خدمات می‌باشد (۸).

اینگونه موسسات چند سالی است که در ایران فعالیت خود را آغاز کرده‌اند و چند نمونه از آنها عبارتند از انجمن تنظیم خانواده ایران - انجمن ترویج تغذیه با شیر مادر - موسسه مادران امروز و ...

چالشهای سازمانهای غیر دولتی و خیریه سلامت

اگر چه در نگاه اول همواره بحثهایی چون کمبود اعتبار و مسائل و مشکلات مالی به عنوان موانع موجود در راه فعالیت سازمانهای غیر دولتی و خیریه خود نمایی می‌کنند، اما نیم نگاهی نیز باید به مشکلات درونی خود این سازمانها انداخت. همچنین همه سازمانهای غیر دولتی با یک نوع مشکل یا با همه این مشکلات روبرو نیستند بلکه سازمانهای غیر دولتی نوین مثل "انجمن تنظیم خانواده ایران" بیشتر مشکل ارتباط با جامعه را دارند، در حالیکه سازمانی مثل آسایشگاه کهریزک در بین مردم جا افتاده است، اما با مشکلات مالی مواجه است.

✱ عدم وجود هدف مشخص و معین :

بسیاری از NGO ها و خیریه ها پس از مدتی فعالیت اندک اندک از اهداف تعیین شده در اساسنامه خود فاصله می‌گیرند و به حوزه‌های دیگری روی می‌آورند. شاید بتوان مهمترین ضعف این شکل از عملکرد را سردرگمی اعضا،

* بحث و نتیجه گیری:

سازمانهای غیر دولتی و خیریه علیرغم عنوان و شکل و شمایل جدیدشان پدیده‌ای نو ظهور نیستند، آنها در دنیای کنونی به عنوان یک واقعیت مطرح هستند و از جایگاهی والا و موثر در سطوح ملی و بین المللی برخوردار هستند. سازمانهای غیر دولتی و خیریه بازوان کار آمد و سالم برای کمک به دولتها و رشد و ارتقای ملتها در زمینه‌های مختلف و یک بازیگر اصلی در داخل کشور و روابط بین المللی هستند.



دولت به تنهایی و حتی در یک شرایط ایده‌آل به لحاظ نیروی انسانی و امکانات قادر به اداره کشور به صورتی مطلوب نخواهد بود. ارائه کمک و استفاده از نیروهای برخاسته از اقشار ملت چاره حل بسیاری از مشکلات است و لازم است با قدم گذاردن در این مسیر فرصتها از دست ندهیم.

بخش بهداشت و درمان به دلیل ماهیت انسانی فعالیتهایش همواره از کمک سازمانهای غیر دولتی و مشارکتهای مردمی برخوردار بوده است و امروزه با تشکیل سازمانهای غیر دولتی جدید در این عرصه نیازمند توجه بیشتر دولت به این سازمانهاست. در راستای اثر بخشی و کار آمدی بیشتر سازمانهای غیر دولتی در بخش سلامت پیشنهادات زیر ارائه می‌شود:

- تدوین سیاستهای کلان برای مشارکت بخش غیر دولتی و خیریه در برنامه ریزی و سیاستگذاری و نیز اجرای برنامه‌های آموزشی خاص برای رده‌های مدیریتی بخش بهداشت و درمان کشور

- تدوین روند ثبت قانونی و آغاز فعالیتهای تشکلهای غیر دولتی و خیریه در حوزه سلامت

- ایجاد تسهیلات لازم در زمینه جلب حمایتهای مالی داخلی و خارجی و پیش بینی تمهیدات قانونی لازم نظیر اعطای معافیتهای مالیاتی و تقلیل عوارض

کاهش اعتبار نزد ناظران خارجی و عدم ضابطه در فعالیتهای داخلی دانست (۹).

* انگیزه های نامرتبط:

بعضی از سازمانهای غیر دولتی و خیریه انگیزه‌هایی دارند که به اجرای خدمات یا فعالیتهای ناسازگار با سیاستهای دولت منجر می‌شود. به عنوان مثال انگیزه ارائه خدمات بهداشتی از سوی برخی گروههای مذهبی ممکن است بیشتر تبلیغ باشد تا اهداف و مقاصد بهداشتی (۱۰).

* انحصار گرایی:

ماهیت فرد گرایی NGOها احتمال رقابت آنها را به جای همکاری افزایش می‌دهد. این موضوع در جایی که منابع ناچیزی موجود باشد. باعث کاهش بهره‌وری خواهد شد (۱۰).

* فقدان نقش در سیاستگذاری و برنامه ریزی:

متولیان امور برنامه ریزی و سیاستگذاری بخش بهداشت و درمان در هیچکدام از دستگاههای دولتی از اهمیت نقش تشکلهای مردمی و خیریه در امر برنامه‌ریزی آگاه نبوده و بهیچوجه قائل به دخالت دادن چنین تشکلهایی و لحاظ نمودن جایگاهی برایشان نمی‌باشند (۵).

* تاسیس و کسب اعتبار:

فرهنگ سازمانهای غیر دولتی در ایران توسعه کافی نیافته است و این سازمانها برای تاسیس و کسب اعتبار با مشکلاتی مواجه‌اند: روند ثبت و آغاز فعالیت برای آنها تدوین نشده است، جامعه تعریف روشنی از سازمانهای غیر دولتی ندارد، آگاهی عمومی درباره این نهادها کم است و لذا این نهادها نمی‌توانند از حمایتهای مردمی برخوردار باشند. از سوی دیگر سازمانهای غیر دولتی هم نمی‌توانند با مردم ارتباط برقرار کنند (۱۱).

* ضعف مدیریت مالی:

گرچه در بسیاری از سازمانهای غیر دولتی و خیریه مهمترین مشکل کمبود منابع مالی است، اما فقدان مدیریت مالی مناسب مانع مهمتری است. توجه به افزایش و نحوه استفاده از پول هر دو برای یک سازمان غیر دولتی یا خیریه حیاتی است. برای هدف نخست سازمانهای غیر دولتی و خیریه از منابع مختلفی در تامین مالی خود بهره مند هستند: جمع آوری کمک مالی، برخورداری از حمایت با بنیان خیر و ثروتمند، فروش نشریه، دریافت حق عضویت و ... راهکارهای استمرار روند تامین مالی سازمان است که باعث می‌شود بودجه سازمان کاهش نیابد. برای هدف دوم نیز راهکارهای متعددی وجود دارد. NGOها و خیریه ها می‌توانند از منابع مالی بهترین استفاده نمایند. البته حسابرسی صحیح و دقیق نیز در این سازمانهای امری حیاتی است (۵).

- توسعه استراتژیک و خط مشی‌ها: سازمانهای غیر دولتی و خیریه به حمایت دولت و مردم نیاز دارند تا بدین طریق بتوانند بر هدفها و توسعه سیاستها و خط مشی‌ها متمرکز شوند و وصول هر چه سریعتر آنها را امکانپذیر نمایند.

- ارتقا ظرفیت‌های درون سازمانی و اصلاح ساختار مدیریتی و اجرایی تشکلهای و نهادها

- ارائه برنامه‌های آموزشی با کیفیت خوب در جهت کمک به توانمند سازی سازمانهای غیر دولتی و خیریه

- ایجاد تسهیلات در برقراری ارتباطات بین المللی

منابع:

- ۱- امین منصور، جواد . پدیده‌ای به نام سازمان غیر دولتی . همشهری، ۸ بهمن ۱۳۸۰
- ۲- پیام، امیر محمد . NGOها، باید ها و نبایدها. پژوهاک ایران، شماره ۷ و ۸، ۱۳۸۱
- ۳- چرا NGO روزنامه ایران ، ۲ آبان ۱۳۸۰

- ۴- علی اکبر پور، ر .خاستگاه و اهداف سازمانهای غیر دولتی . ترجمان اقتصادی، شماره ۱۲۳
- ۵- انجمن همیاران غذا . گزارش وضعیت تشکلهای غیر دولتی ایران . ۱۳۸۰ ، تهران
- ۶- وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی . آمار موسسات درمانی و بیمارستانهای کشور، ۱۳۸۴
- ۷- کزازی ابوالفضل . بررسی نقش و عملکرد انجمنهای علمی در کشور . داوطلب ، بهار ۱۳۸۵
- ۸- مرکز آمار ایران، نتایج آمارگیری از سازمانهای غیر دولتی ایران، هفته نامه برنامه ، شماره ۱۷۶، ۱۳۸۵
- ۹- گلشن پژوه، محمود رضا . سازمانهای غیر دولتی و انبوهی از مشکلات . روزنامه نوروز، ۳۰ مهر ۱۳۸۰
- ۱۰- گرین، اندرو. ترجمه عبادی آذر و همکاران . اصول برنامه‌ریزی بهداشتی . انتشارات غاشیه . تهران، ۱۳۷۷
- ۱۱- بختیارنژاد، پروین . موانع ساختاری NGOها در ایران نافه، شماره ۵